comefo
COUNSELLING MEDIAZIONE FORMAZIONE
COOPERATIVA SOCIALE

MODULO D'ISCRIZIONE SUPERVISIONE PROFESSIONALE

☐ COUNSELLING ☐ MEDIAZIONE

SI PREGA DI SCRIVERE IN STAMPATELLO

Dati Cliente/Intestazione Fattura	
Nome Cognome (più eventuale Ragione Sociale)	
Luogo e Data di Nascita	
Forma Giuridica (Soc. Capitali, Coop, Associaz, ecc.)	
Residenza Anagrafica/Sede Legale (via, piazza, … e numero civico)	
Città/Provincia/CAP	
Codice Fiscale	
Partita Iva	
Numero Cellulare	
Indirizzo e-mail	
Professione/Occupazione	
Ente di Appartenenza	
Iscrizione Associazioni di categoria	

CHIEDO L'SCRIZIONE ALL'INCONTRO DI martedì 9 marzo ☐ martedì 13 aprile ☐

martedì 4 maggio ☐ martedì 8 giugno ☐

L'importo, esente Iva a norma di legge, è di €63 più €2 di marca da bollo per ogni incontro; nel caso ci si iscrivesse a più incontri, si emetterà una fattura di €63 x il numero di incontri, più €2 di marca da bollo.

Il pagamento è da effettuarsi sempre dopo il ricevimento della fattura elettronica indicando nella CAUSALE il vostro nome e cognome e numero della fattura.

COMPILANDO IL PRESENTE MODULO (Barrare con una X ogni singola casella):

☐ Dichiaro che le informazioni da me riportate in questo modulo corrispondono al vero.

☐ Sono venuto a conoscenza della vostra scuola tramite
☐ Facebook ☐ Google ☐ Passaparola Altro ……

☐ (*Facoltativo*) Chiedo di poter essere iscritto/a alla newsletter informativa delle attività di Comefo.

Data _____ Firma leggibile _____

Via Marconi, 3 – Bologna 40122
Cod. Fisc. & P. IVA 03452181203
info@comefo.it – www.comefo.it
comefo.cooperativa@pcert.it